



**Cámara de Representantes  
Provincia de Misiones**

**“Año 2018 - Año del Centenario de la Reforma  
Universitaria en el Marco de la Inclusión y el Uso  
de las Nuevas Tecnologías de la Información y  
Comunicación para el Conocimiento y Educación  
de los Jóvenes Misioneros.”**

**PROYECTO DE LEY**

**LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE LA PROVINCIA  
SANCIONA CON FUERZA DE  
LEY**

**CAPÍTULO I**

**PROGRAMA PROVINCIAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE  
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES (ECV)**

**ARTÍCULO 1.-** Créase el Programa Provincial de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares (ECV) destinado a la prevención, detección temprana, diagnóstico, control, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de personas que padecen o con riesgo de padecer enfermedades cerebrovasculares en el ámbito de la Provincia de Misiones.

**ARTÍCULO 2.-** Son objetivos del Programa Provincial de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares (ECV):

- a) minimizar la incidencia, mortalidad y secuelas de enfermedades cerebrovasculares;
- b) desarrollar políticas públicas de prevención, control periódico y seguimiento para la población con factores de riesgo;
- c) implementar protocolos de evaluación para la detección y el diagnóstico temprano de las ECV;
- d) garantizar cobertura y provisión de medicamentos autorizados por las sociedades científicas pertinentes, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes con ECV;
- e) promover la investigación científica, clínica y preventiva, y el desarrollo de tecnología aplicada;
- f) impulsar la formación y capacitación de los profesionales de salud en el abordaje integral de ECV;
- g) informar y brindar contención a los familiares y cuidadores de las personas afectadas.

**ARTÍCULO 3.-** Son beneficiarios del Programa Provincial de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares las personas que presenten factores de riesgo y pacientes que hayan tenido o tengan diagnóstico de enfermedad cerebrovascular, siempre que acrediten residencia permanente en la provincia.

**Cod\_Veri:722922**



**ARTÍCULO 4.-** Se considera población con factores de riesgo a los mayores de cuarenta (40) años edad que presenten:

- a) Patologías cardíacas preexistentes
- b) Hipertensión arterial
- c) Obesidad
- d) Diabetes
- e) Dislipemia
- f) Tabaquismo
- g) Sedentarismo

**ARTÍCULO 5.-** Es Autoridad de Aplicación el Ministerio de Salud Pública.

**ARTÍCULO 6.-** Son funciones de la Autoridad de Aplicación:

- a) propiciar estudios epidemiológicos sobre la prevalencia, incidencia, costos y tendencias de las ECV a nivel provincial;
- b) diseñar protocolos de evaluación e identificación rápida de signos y síntomas que faciliten la detección, el diagnóstico oportuno, el manejo inicial y el tratamiento temprano de pacientes con ECV;
- c) promover las medidas necesarias para proveer el equipamiento adecuado a los establecimientos de salud;
- d) realizar campañas para informar, orientar, concientizar y sensibilizar a la comunidad, en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud, sobre la enfermedad y el reconocimiento de síntomas y signos, la prevención, el control de los factores de riesgo y las medidas a seguir en caso de sufrir ECV;
- e) promover la participación y cooperación con instituciones, organismos públicos y privados, nacionales, provinciales, municipales o extranjeros con objetivos análogos, incluyendo la articulación con programas para la atención de personas con discapacidad, cuando correspondiere;
- f) impulsar la creación de un área especializada en ECV, de carácter multidisciplinario, que coordine la implementación de políticas, estrategias y acciones para la prevención, detección temprana, diagnóstico, control, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes con ECV;
- g) suscribir convenios para la programación, ejecución y evaluación de las acciones necesarias al cumplimiento de los objetivos del presente ley.

**ARTÍCULO 7.-** Créase el registro de pacientes con Enfermedades Cerebrovasculares, con el fin de generar una base de datos para la obtención de estadísticas e información que permita la planificación efectiva de los servicios de salud y la toma de decisiones político-socio-sanitarias.

**ARTÍCULO 8.-** El Programa Provincial de Abordaje Integral de Enfermedades



**Cámara de Representantes  
Provincia de Misiones**

**“Año 2018 - Año del Centenario de la Reforma  
Universitaria en el Marco de la Inclusión y el Uso  
de las Nuevas Tecnologías de la Información y  
Comunicación para el Conocimiento y Educación  
de los Jóvenes Misioneros.”**

Cerebrovasculares (ECV) está integrado por los siguientes actores:

1. nivel central del Ministerio de Salud Pública, mediante la intervención de la Subsecretaría de Atención Primaria de la Salud;
2. zonas sanitarias y jefaturas de áreas programáticas, mediante la intervención de oficinas de referencia y contrarreferencia;
3. hospitales categorizados como Nivel I, II y III de complejidad.

## **CAPÍTULO II** **UNIDAD DE STROKE**

**ARTÍCULO 9.** Créase la Unidad de Stroke en los establecimientos asistenciales del ámbito sanitario público de alta complejidad de la provincia.


**ARTÍCULO 10.** Se entiende por Unidad de Stroke al área dedicada al diagnóstico precoz y al tratamiento especializado de pacientes con ECV durante la fase aguda.

**ARTÍCULO 11.** Son objetivos de la Unidad de Stroke:

- a) disminuir el tiempo de latencia entre la llegada del paciente y el diagnóstico;
- b) asegurar un espacio de atención especializada, pruebas diagnósticas y equipamiento técnico adecuado en las primeras horas de la fase aguda;
- c) poner en marcha de forma rápida las medidas generales de tratamiento médico, farmacológico, quirúrgico o endovascular;
- d) minimizar el riesgo de complicaciones generales, infecciones y secuelas neurológicas;
- e) iniciar en forma temprana la rehabilitación física y fonoiatra;
- f) brindar información inicial a los pacientes y sus familias que les permita comprender los alcances de la ECV cursada y los tratamientos disponibles;
- g) impulsar la capacitación y formación de los profesionales de la salud;
- h) desarrollar protocolos y registro de Stroke;
- i) realizar sesiones y conferencias mediante el uso de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación;
- j) promover la investigación destinada a mejorar el pronóstico de los pacientes con enfermedades cerebrovasculares;
- k) posibilitar el egreso de los pacientes luego del período agudo a sala general a completar evolución y permitir el egreso hospitalario hacia el domicilio, unidad especializada o rehabilitación ambulatoria.

**ARTÍCULO 12.** La Autoridad de Aplicación debe arbitrar los medios necesarios para

**Cod\_Veri:722922**



impulsar la creación de unidades de Stroke en los establecimientos asistenciales del ámbito privado de la provincia.

**CAPÍTULO III**  
**DÍA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN**  
**SOBRE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES**

**ARTÍCULO 13.-** Institúyese el 29 de octubre de cada año como Día Provincial de Prevención y Concientización sobre Enfermedades Cerebrovasculares.

**ARTÍCULO 14.-** La Autoridad de Aplicación en el marco de la conmemoración del Día Provincial de Prevención y Concientización sobre Enfermedades Cerebrovasculares impulsará:

- a) espacios de información, asesoramiento y capacitación en relación a las Enfermedades Cerebrovasculares y sus secuelas;
- b) actividades de promoción y campañas de difusión sobre la prevención de factores de riesgo evitables;
- c) acciones preventivas que contribuyan a la adopción de hábitos de vida saludables.

**CAPÍTULO IV**  
**DISPOSICIONES FINALES**

**ARTÍCULO 15.-** La Autoridad de Aplicación y la obra social provincial deben brindar cobertura del cien por ciento (100 %) en la provisión de medicamentos autorizados por la sociedades científicas pertinentes, estudios, diagnóstico y prácticas de atención para las personas comprendidas en el artículo 3.

**ARTÍCULO 16.-** Autorícese al Poder Ejecutivo a realizar convenios con los Círculos Médicos a fin de que las obras sociales y empresas de medicina prepaga con jurisdicción en la provincia incluyan el Programa Provincial de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares (ECV).

**ARTÍCULO 17.-** Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar adecuaciones, modificaciones y reestructuraciones en el Presupuesto General de la Administración Pública Provincial a los fines del cumplimiento de lo establecido en la presente Ley.



**Cámara de Representantes  
Provincia de Misiones**

**“Año 2018 - Año del Centenario de la Reforma  
Universitaria en el Marco de la Inclusión y el Uso  
de las Nuevas Tecnologías de la Información y  
Comunicación para el Conocimiento y Educación  
de los Jóvenes Misioneros.”**

**ARTÍCULO 18.**- Comuníquese al Poder Ejecutivo

### **FUNDAMENTOS**

Las enfermedades cerebrovasculares constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, y son consideradas como una de las principales causas de discapacidad y muerte. Se estima que alrededor de un tercio de los afectados fallece por causa de estas enfermedades, y el 90% de las personas que sobrevive lo hace con algún tipo de discapacidad. Más de la mitad requerirá ayuda de otros para desempeñarse en sus actividades de la vida cotidiana.

Cada cuatro minutos un argentino sufre alguna enfermedad cerebrovascular. Lo más duro de las ECV no es la mortalidad per se sino la morbilidad, con frecuencia severa y discapacitante para el trabajo y la vida independiente, y que pasan a ser dependientes de sus familiares y amigos, no sólo para su sustento económico, sino también para sus tareas de la vida cotidiana: atarse los zapatos, tomar un vaso de agua, vestirse pueden convertirse en tareas imposibles.

Con la finalidad de generar e implementar una política pública que permita dar respuesta y una herramienta a esta grave problemática, se propone este proyecto de ley que crea el Programa Provincial de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares (ECV).

Este Programa está destinado a la prevención, detección temprana, diagnóstico, control, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de todo misionero o misionera que padezca o que tengan riesgo de padecer enfermedades cerebrovasculares.

La integralidad de este programa comprende como objetivos: minimizar la incidencia, mortalidad y secuelas que generan las enfermedades cerebrovasculares; desarrollar políticas públicas de prevención, control periódico y seguimiento de la población que presenta factores de riesgo; implementar protocolos de evaluación para la detección y el diagnóstico temprano; garantizar cobertura y provisión de medicamentos, tratamientos,

**Cod\_Veri:722922**



rehabilitación y seguimiento de pacientes con ECV; promover la investigación científica, clínica y preventiva, y el desarrollo de tecnología aplicada; impulsar la formación y capacitación de los profesionales de salud; e informar y brindar contención a los familiares y cuidadores de las personas afectadas.

Las enfermedades cerebrovasculares ocurren cuando se interrumpe o se reduce el suministro de sangre que va a una parte del cerebro, lo que impide que el tejido cerebral reciba oxígeno y nutrientes. Puede deberse a una arteria bloqueada (accidente cerebrovascular isquémico) o por la pérdida de sangre o la rotura de un vaso sanguíneo (accidente cerebrovascular hemorrágico), también puede que sea sólo una interrupción temporal del flujo sanguíneo al cerebro (accidente isquémico transitorio) que no provoca daño permanente. Cualquiera sea el caso, es fundamental actuar con celeridad dado que en cuestión de minutos las neuronas cerebrales empiezan a morir. El tratamiento inmediato y la acción temprana puede reducir al mínimo el daño cerebral y la posibilidad de complicaciones. Ante la sospecha de una ECV toda celeridad es poca porque el tiempo es cerebro.

Estas enfermedades ocurren siempre en forma inesperada, colocando al paciente y sobre todo a su grupo familiar en una situación abrumadora. La prevención es fundamental dado que existen factores de riesgo que aumentan las posibilidades de sufrir ECV, pero que son totalmente modificables y que están asociados directamente con la hipertensión arterial, obesidad, diabetes, dislipemia, tabaquismo y el sedentarismo. El objetivo es minimizar su ocurrencia atacando los factores de riesgo, educando y sensibilizando a la población sobre todo en la adquisición de hábitos más saludables como una alimentación equilibrada y la práctica regular de ejercicio físico.

El reconocimiento temprano de los signos y síntomas puede ayudar a reducir considerablemente las secuelas de las ECV. Existe una larga lista de síntomas que pueden ser producidos por las ECV, los más comunes son: debilidad y/o alteración de la sensibilidad en la mitad del cuerpo o solo de la mitad de la cara, un brazo o una pierna; alteraciones de la vista, no ver con uno o ambos ojos, ver la mitad de las cosas o solo parte de ellas, ver doble, etc; problemas para hablar o entender, confusión; dolor de cabeza; sentir que todo gira, vértigo, pérdida del equilibrio; dificultad para leer o escribir, etc. Muchas veces el paciente no es consciente de que está sufriendo una enfermedad cerebrovascular, por eso el rol de la familia y del entorno es fundamental para la búsqueda de atención médica inmediata.

Con la finalidad de mejorar la atención y llegar a un pronto diagnóstico, se prevé el diseño e implementación en los centros hospitalarios de un protocolo de evaluación temprana favoreciendo de esta manera a la detección y el correcto estudio, diagnóstico y tratamiento del caso. Así como los pacientes que sufren un infarto son internados en una unidad coronaria, los pacientes que sufren una ECV deben contar con una unidad especializada para su atención: para ello, esta ley crea la Unidad de Stroke dedicada al diagnóstico precoz y al tratamiento especializado de pacientes con ECV durante la fase aguda. La experiencia evidencia que el desarrollo de unidades de stroke es la mejor opción para la atención, independientemente de la edad del paciente y severidad del evento. Los estudios



**Cámara de Representantes  
Provincia de Misiones**

**“Año 2018 - Año del Centenario de la Reforma  
Universitaria en el Marco de la Inclusión y el Uso  
de las Nuevas Tecnologías de la Información y  
Comunicación para el Conocimiento y Educación  
de los Jóvenes Misioneros.”**

publicados sugieren que es costo-efectiva, reduce la mortalidad temprana entre un 17 y un 28%, disminuye la discapacidad e incrementa el número de altas a domicilio.

Luego del tratamiento, la recuperación depende, en gran medida, de su rehabilitación. El proceso de rehabilitación requiere del abordaje de un equipo interdisciplinario especializado, que post evaluación de la persona, propondrán objetivos personalizados que se irán adaptando a las realidades de cada paciente y su entorno familiar. La clave es comenzar de forma temprana para evitar secuelas de los trastornos tardíos. Por ello este Programa garantiza la cobertura tanto de los medicamentos como de las prácticas y tratamientos kinesiológico, asociado a otros cuidados que ayudan a evitar las infecciones, escaras, trastornos respiratorios, etc, y otros tratamientos necesarios, según las necesidades del paciente, que puedan requerir terapia física, fonoaudiología, terapia ocupacional, apoyo psicológico y si es necesario la provisión de equipo de ortesis, silla especial y férulas.

También es un factor clave trabajar con la familia. En las enfermedades crónicas y particularmente las secuelas de un ECV, el desgaste familiar resulta un factor común. Entre los problemas que afectan a los familiares cercanos están los de orden físico, ya que sufren cansancio, cefaleas y dolores articulares. En el orden psíquico, pueden derivar en casos de depresión, trastornos del sueño, ansiedad e irritabilidad. En el área social, la disminución o pérdida del tiempo libre, soledad y aislamiento. Y en el área laboral, el ausentismo y desinterés por el trabajo, entre otros. Todas estas alteraciones repercuten en la vida de los familiares de tal forma que pueden llevarlos a situaciones en las que se planteen dejar de ejercer su papel de cuidador. Por ello, informar y brindarles contención para minimizar la sobrecarga en las actividades de la vida diaria, en este proceso de cambio y adaptación, permite acompañar y favorecer los resultados del programa de rehabilitación.

Finalmente, como lo viene haciendo la provincia desde hace algunos años, en un esfuerzo sostenido por capacitar el recurso humano y mejorar el nivel tecnológico en todas las especialidades concernientes al área de la salud, este Programa promueve la investigación científica, clínica y preventiva, el desarrollo de tecnología aplicada, e impulsa la formación y capacitación de los profesionales de salud, que se traducen en mejor servicio para todos los misioneros y misioneras. Por todo ello, solicito a mis pares el acompañamiento del presente Proyecto de Ley.

Cod\_Veri:722922